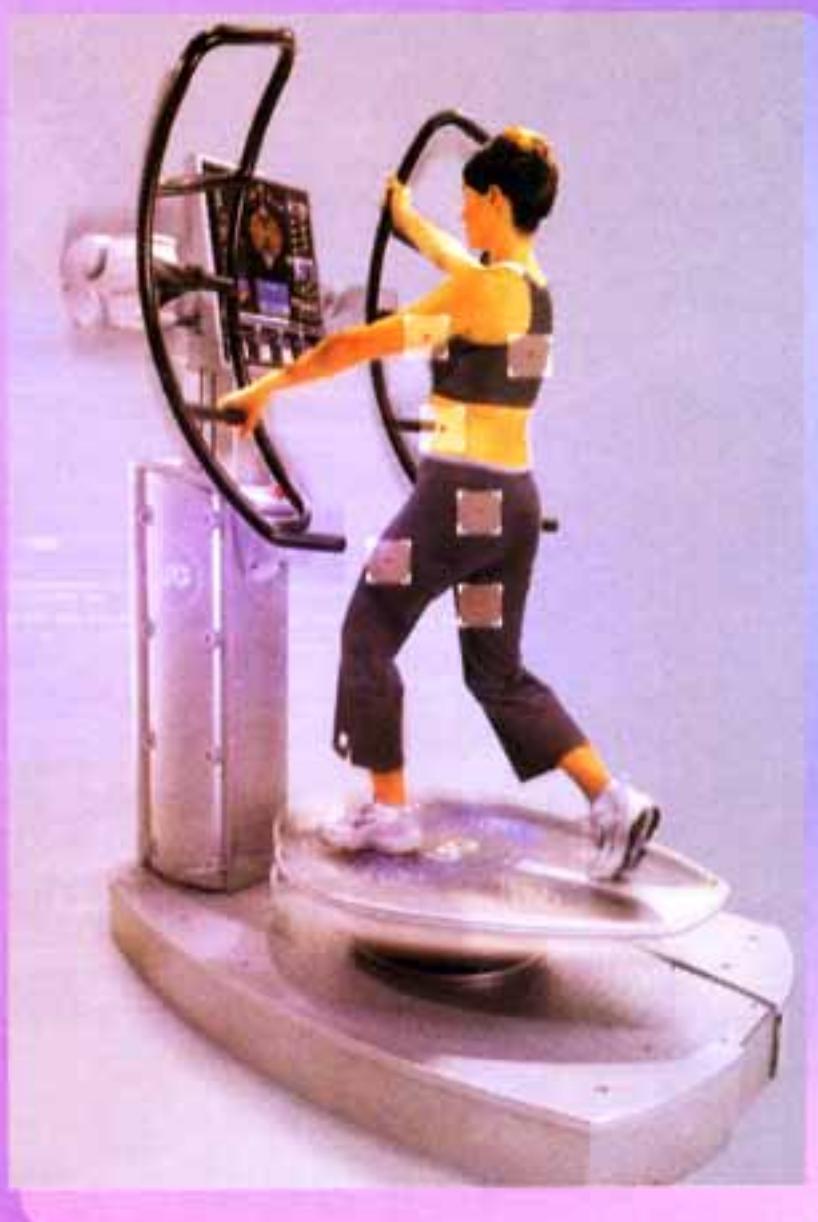


**В.П. Мурза**

# **ПСИХОЛОГО-ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ**



Відстоюєте власні права і потреби; установлюєте низкостресові відношення взаємної поваги; ретельно вибираєте друзів і зав'язуєте взаємовідносини, які є підбадьорливими і спокійними.

Берете участь у цікавій, вдячній роботі, яка приречена на справжню винагороду. Зберігаєте стимулююче робоче навантаження, де періоди перевантаження і криз врівноважуються періодами «перепочинку».

Врівноважуєте небезпечні події корисними цілями і позитивними подіями, до яких варто прагнути.

Зберігаєте гарну фізичну форму, добре харчуєтесь, дуже рідко вживаєте алкоголь і тютюн або зовсім не вживаєте.

Витрачаєте енергію на види діяльності, які в цілому приносять почуття задоволення (наприклад, робота, суспільна діяльність, відпочинок, самота, культурні заходи, сім'я і близькі знайомі)

Знаходите задоволення в простій діяльності, не відчуваючи необхідності виправдовувати награне поводження.

Насолоджуєтесь повним і кипучим сексуальним життям, прямо висловлюючи свій «сексуальний апетит».

Насолоджуєтесь життям у цілому; можете глузувати із себе; маєте добре розвинуте почуття гумору.

Здатні виражати природні потреби, бажання і почуття без виправдання.

Ефективно розподіляєте час, уникаєте напруженіх ситуацій.



дослідженнями (зони Захар'їна-Геда, шкірно-сегментарно-вісцеральні рефлекси й ін.). Точка або зона акупунктури включає не тільки ділянку шкіри, але і тканини, що лежать глибше - підшкірну клітковину, м'язи, нерви і судини. Встановлено, що точки і зони акупунктури відрізняються від навколошньої шкіри біофізичними характеристиками:

- більш високим рівнем електричного потенціалу і ємності;
- мінімальним електрошкірним опором;
- більш високою температурою і т. д.

На противагу зазначеним зонам, існують «німі» зони: зі зниженою температурою, з високим електрошкірним опором, а також з порушенням структурою (зони дегенерації).

За уявленнями давньосхідних вчених, точки і зони акупунктури зв'язані як із внутрішніми органами, так і між собою. Вони впливають одна на одну за законами взаємовідносин каналів (меридіанів) людського тіла, що представляють головні внутрішні органи. Канали (їх 14) взаємодіють між собою, а також із позамеридіанними точками і мікропунктурними системами. Взаємодія відбувається й у самих мікропунктурних системах таких, як вушні раковини, стопи.

Канали проходять на поверхні шкіри і у внутрішніх органах, що й обумовлює можливість впливати на процеси в організмі через шкіру. При цьому патологічні зміни внутрішніх органів ведуть до зміни стану точок (зон) на шкірі, і виправляти це може певним впливом на шкіру (прийомами рефлексотерапії, масажем і багатьма іншими засобами).

Різнометалева багатогольчата рефлексотерапія (аплікатор Ляпко) виконує одну з важливих рекомендацій класичної рефлексотерапії: використовує два чи більше різнозаряджених металів (наприклад, срібло-золото) для ефективного впливу на канали (меридіани) внутрішніх органів (мал. 1).

На відміну від інших методів рефлексотерапії (у тому числі і монометалевої аплікаційної голчастої терапії), у даному випадку організм сам визначає величину електричного струму, а також вибирає той чи інший метал у необхідній для нього дозі та у тій ділянці тіла, де він потрібний у даний момент. Крім того, організм сам вирішує, через які ділянки шкіри буде відбуватися дифузія того чи іншого металу, у якій дозі, з якою інтенсивністю і частотою струмів заряду і розряду.

## 9.1. Механізми дії

1. Рефлекторно-механічна дія включає поверхневе множинне голковколювання (рефлекторну реакцію) і масаж (механічний вплив).

Рефлекторний вплив голок при поверхневому множинному голковколюванні випадає на активні точки каналів (рецептори) і викликає місцеву реакцію, що виражається в зміні кровонаповнення ділянки шкіри, температури, чутливості, величини електричного потенціалу й опору. Місцева реакція є джерелом тривалої імпульсації в нервові цен-

три; виникаючі слідом за цим реакції організму, у свою чергу, впливають на стан периферичних рецепторів і тканин у зоні впливу.

Участь у процесі вегетативної (що відповідає за внутрішні органи) нервової системи забезпечує можливість мобілізації ресурсів організму для негайної дії: швидко покращується діяльність серцево-судинної системи, перерозподіляється кровопостачання і кров спрямовується в найбільш важливі в даний момент органи і тканини; у кров надходять речовини, здатні виділяти більше енергії, доставляти більше кисню, підсилювати стійкість організму до патологічних факторів.

Масаж, в основному, діє шляхом механічного подразнення тканин, поряд з рефлекторною дією.

## 2. Гальвано-електрична дія

Організм людини являє собою складний біоколлоїд, що утримуює як позитивні іони (катіони), так і негативні (аніони). Інтенсивність гальвано-електричного впливу регулюється самим організмом, у залежності від ступеня насыщення електролітом тканин.

При контакті зі шкірою на поверхні голок аплікатора відбувається безліч фізико-хімічних змін, характерних для змін під дією постійного струму. Внаслідок на голках утворюються окисні плівки і виникає ефект гальванізації (біоелектричного впливу на тканини). При цьому на кінчиках голок виникають точкові гальванічні струми максимальної величини тому що виникає різниця потенціалів між основним металом голки і периферичним металом покриття, що коротко замкнуті між собою. Крім того, між голками з різних металів у шкірі виникають міжголчаті гальванічні струми 1–4 – 1–9, величина яких залежить від провідності шкіри, насыщеності її електролітами (мал. 2).

Гальванізація сприяє поліпшенню обміну речовин, підсилює репаративні процеси, виконує розсмоктувальну дію, допомагає виробленню біологічно активних речовин, поліпшує проведення нервових імпульсів, знижує болючу і тактильну чутливість шкіри. Усі ці зміни проявляються у виді гіперемії (почервоніння) різного ступеня інтенсивності.

3. Гуморальна дія аплікатора виявляється електрофорезом металів у рідинному середовищі організму. При подразненні шкірних рецепторів виникають біоелектричні струми, що при визначеній довжині хвилі і частоті коливань роблять саніруючий (лікувальний) вплив.

Аплікатор діє, викликаючи місцево-сегментарну і загальну реакцію.

Реакція залежить від розмірів аплікатора чи від зони, оброблюваної валиком (або групою аплікаторів).

Різні ділянки шкіри реагують на вплив аплікатора по-різному, що обумовлюється наявністю дегенеративних процесів у внутрішніх органах, у хребті, спинно-мозкових корінцях, нервовій тканині. На шкірі ці процеси відображаються, як у дзеркалі. При наступних аплікаціях відбувається відновлення (оздоровлення) порушених зон. При цьому можна бачити нормалізацію кольору ділянок шкіри.

Норма: шкіра рожева, тепло-гаряча.

1-а ступінь ушкодження (часткова компресія, процес відносно «свіжий»): реакція на роздратування надлишкова; шкіра червона, температура підвищена.

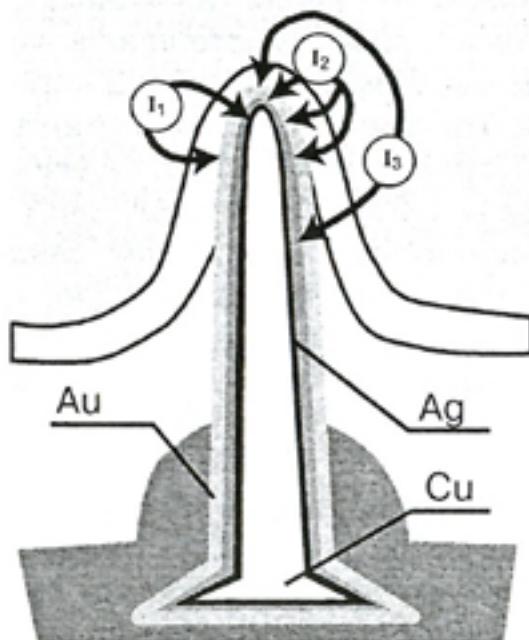
2-й ступінь ушкодження (більш глибоке); реакція на роздратування знижена; шкіра має злегка рожевий колір, температура майже не змінена, ледве підвищена.

Глибоке ушкодження всіх тканин і органів: реакція на роздратування відсутня; температура знижена; суха шкіра стонщена чи рубцево змінена, має блідий колір.

Під впливом аплікатора нормальна тканина залишається в нормі, а в змінених органах і ділянках шкіри проходять процеси відновлення, які відображені на своїх дерматомірах (шкірних ділянках) у вигляді нормалізації кольору й інших характеристик.

Сила струмів між голками визначається провідністю шкіри, яка залежить від концентрації електролітного складу поту і міжклітинної рідини.

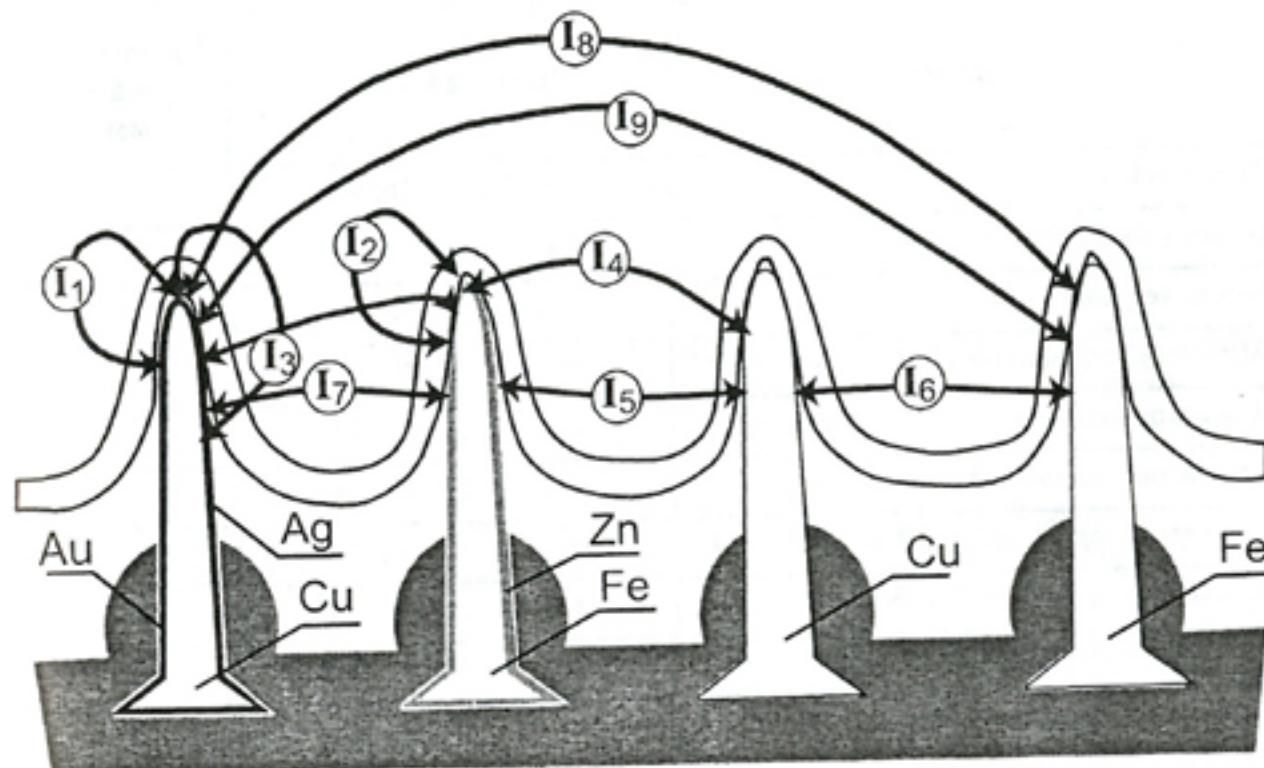
Після лікування колір шкіри нормалізується, стає рівномірно рожевим, а пацієнт відчуває значне поліпшення самопочуття, зникнення болю, підвищення працездатності та інші позитивні зрушенні.



Мал. 1. Схематичне зображення електричних іонних струмів, що виникають на кінчиках металевих голок.

Аплікатор Ляпко виготовлений у вигляді еластичних гумових пластин із закріпленими на них голками й аплікаторних валиків. У гумовій основі навколо голок і по краях аплікатора є обмежувальні виступи, що захищають шкіру пацієнта від надлишкового проникнення голок і

від ушкодження. Розташування голок (крок, чи відстань між голками) і набір металів, з яких вони виготовлені, варіює в залежності від індивідуальних потреб користувача (табл. 1). Базові метали основи голок — це мідні (латунні) і залізні голки, усі чи частина яких мають покриття з іншого металу (вільний тільки кінчик голки). Наприклад, можуть бути такі варіанти: залізні голки без покриття чи з покриттям нікелем, хромом, цинком, алюмінієм і ін.; мідні голки без покриття чи з покриттям сріблом (золотом).



Мал. 2.

**Схематичне зображення електричних іонних струмів у шкірі, що виникають на кінчиках голок і між голками з різних металів.**

Крок аплікатора підбирають у залежності від індивідуальної чутливості шкіри, яка не завжди залежить від віку (орієнтуються на комфортність відчуттів при аплікаціях). Дітям і молодим звичайно рекомендують використовувати аплікатори з більш густим кроком, літнім — з рідким.

Маленькі аплікатори застосовуються для тривалого прикладання, навіть носіння, у місцях найбільшого болю, у зонах розташування найбільшої кількості акупунктурних точок. Рекомендується носити такий аплікатор під поясом, еластичним бинтом або під тugoю пов'язкою.

Призначення і механізм дії аплікаторів-пластин і валиків схоже. Показання до лікування одинакові. Але існують відмінності.

### Відмінності аплікаторів-пластин від валиків.

Аплікатори-пластини призначені для статичного застосування, вони мають більш виражений гальванічний ефект, застосовуються для накладення на всі ділянки тіла, в основному на область спини, шиї, голови, живота, під стопи і ікроножні м'язи. Робота з пластинами не вимагає допомоги збоку.

Таблиця 1. Пропоновані варіанти аплікаторів

Варіант	Матеріал голок	Крок між голками, мм
Валик лицьовий	Fe, Cu, Zn, Ni, Ag	3,5
Валик універсальний	Fe, Cu, Zn, Ni, Ag	3,5
Валик великий	Fe, Cu, Zn, Ni, Ag	5,8
Аплікатор одинарний (237 x 108) – 5,8	Fe, Cu, Zn, Ni, Ag	5,8
Аплікатор одинарний (237 x 108) – 6,2	Fe, Cu, Zn, Ni, Ag	6,2
Аплікатор подвійний* (470 x 108) – 5,8	Fe, Cu, Zn, Ni, Ag	5,8
Аплікатор подвійний* (470 x 108) – 6,2	Fe, Cu, Zn, Ni, Ag	6,2
Аплікатор "Дует"** (470 x 60) – 5,8	Fe, Cu, Zn, Ni, Ag	5,8
Аплікатор "Дует"** (470 x 60) – 6,2	Fe, Cu, Zn, Ni, Ag	6,2
Аплікатор "Квадро"** (470 x 120) – 5,8	Fe, Cu, Zn, Ni, Ag	5,8
Аплікатор "Квалро" (470 x 120) – 6,2	Fe, Cu, Zn, Ni, Ag	6,2
Аплікатор "Супутник" (180 x 54) – 5,8	Fe, Cu, Zn, Ni, Ag	5,8
Аплікатор "Супутник" (182 x 60) – 6,2	Fe, Cu, Zn, Ni, Ag	6,2
Аплікатор "Малюк" – 3,5	Fe, Cu, Zn, Ni, Ag	3,5

На аплікаторі потрібно лежати або прикладати його з притиском (наприклад, притиснувши пов'язкою, поклавши зверху мішечок з піском). Необхідно звернути особливу увагу на правильність укладання аплікатора, адже від цього залежить ефективність лікування. Необхідно пам'ятати, що чим більшу площа тіла охоплюють аплікатори, тим менше часу потрібно для досягнення терапевтичного ефекту.

\* Аплікатор подвійний і аплікатор «Дует» можна розрізати і використовувати як два аплікатори.

\*\* Аплікатор «Квадро» можна розрізати на чотири частини і використовувати як чотири аплікатори.

Валики — це аплікатори для динамічного застосування (мільйонний «голчений душ»). Використовуються на всіх ділянках тіла. Ефект досягається в 2 рази швидше, ніж при застосуванні пластинчатого аплікатора. Валик вимагає участі помічника при обробці спини і важкодоступних ділянок тіла, зате зручний для впливу на будь-яких ділянках (руки, ноги, голова, обличчя і т.д.).

## 9.2. Застосування пластинчастих аплікаторів Ляпко

При остеохондрозі хребта на аплікатори лягають спиною, можна розташовувати їх по всій площині шиї, спини, попереку і тазового відділу.

При головних болях, болях у шиї, плечовому поясі, руках, в області серця й інших органів, у верхніх і середніх відділах грудної клітки аплікатори варто підкладати під голову, шию, плечовий пояс, верхні і середні відділи грудної клітки.

При захворюваннях шлунково-кишкового тракту, нирок аплікатори кладуть під середній чи нижній відділи спини і під поперек, а для посилення ефекту — на живіт, притиснувши їх мішечками з піском.

При болях унизу живота, попереку, нижніх кінцівках, а також при захворюваннях і порушеннях функцій органів малого таза аплікатори кладуть на поперековий відділ.

При травмах, переломах аплікатор накладають на відділ хребта, що відповідає сегментарній інервації ушкодженої кінцівки на 15–30 хв., потім вище чи нижче перелому.

Для прискорення загоєння і відновлення функції кишечника після операції аплікатори укладають вище чи нижче місця операції.

При порушенні функцій тазових органів для полегшення сечовиділення чи його нормалізації, а також при запальних захворюваннях матки, придатків, сечового міхура, простатитах, adenomі простати аплікатори кладуть під поперекову та ягодичну область.

При простудах, хронічних захворюваннях легень, бронхів аплікатором користуються як «гірчицником». Особливо виражений такий ефект у аплікатора з цинком. Зона його застосування: спина, шийно-комірцева зона, передня поверхня грудної клітки, область грудини.

Для зняття приступу бронхіальної астми лягти на аплікатор шийно-комірцевою зоною з захопленням середнього відділу грудної клітки. Голчастим валіком чи шматочком аплікатора проводити «бульочі» натискування верхніх відділів передньої поверхні грудної клітки. При цьому обов'язково стримувати дихання за методом Бутейка.

При нежиті, алергійному чи простудному риніті на аплікаторі слід лежати зоною потилиці.

При артеріальній гіпертонії, сильних головних болях аплікатори застосовують на шийно-комірцеву зону, середній грудний відділ, зону шиї, голови.

При ІХС, стенокардії, порушеннях ритму й інших захворюваннях судинної системи захоплюють аплікатором середній і верхній відділи грудної клітки.

При виразковій хворобі шлунку, панкреатиті — нижній грудний і поперековий відділ хребта, при загостренні — вище і нижче зони болю (спина, чи живіт у виді поясу).

При варикозному розширенні вен нижніх кінцівок зона дотику — поперековий відділ із захопленням нижнього грудного відділу — (область печінки) 15–25 хв.

Для ефективного спалювання жирових відкладень на тілі розріджений аплікатор (крок 6,2 мм) прикладати на 7–10 хв. до зон найбільшого ожиріння поперемінно; зона хребтово-поперекового відділу — 15–20 хв.

Токсикози вагітності — зона грудної клітки, верх поперекового відділу — 10–20 хв., верх живота — 15 хв.

При болючому синдромі в крижово-куприковому відділі, для поліпшення кровопостачання матки і повноцінного розвитку плоду — зони поперекова і крижова; вплив м'який, обережний; аплікатор густий чи звичайний, злегка притуплений.

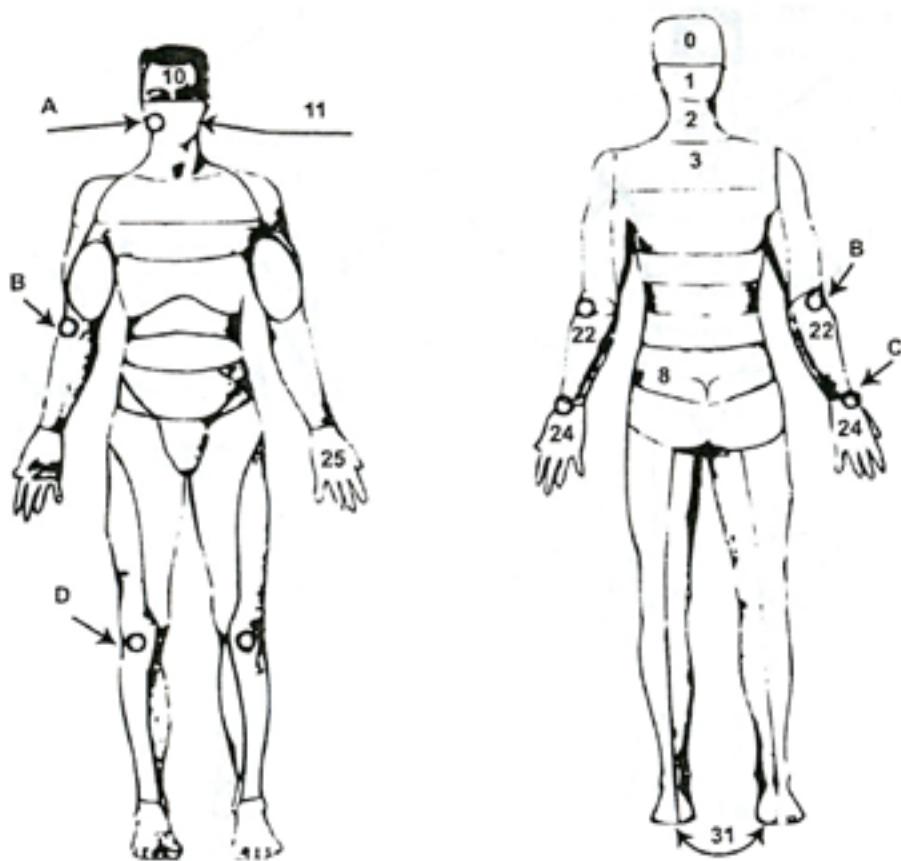
Для збереження і збільшення лактації при годівлі — верхній і середній грудний відділи спини, 15–20 хв. 1–3 рази на день.

При інсультах аплікатор накладають на всі відділи хребта, на кінцівки, область голови і шиї, обов'язково завершуючи процедуру натискуванням стоп сидячі чи стоячі.

При захворюваннях щитовидної залози впливати на шийний відділ хребта аплікатором чи валиком. Ефективним є вплив на додаткові зони: крижово-куприкову і зону наднирників. Процедуру варто завершувати стоянням на аплікаторі. Особливу увагу варто звернути на зону зчленування другої фаланги великого пальця і стопи (плюснефалангового зчленування великого пальця) — з зовнішньої і з тильної сторони ступень.

### *Схеми впливу аплікатором на зони організму при різних захворюваннях.*

Основні зони — все, що розташовано впродовж хребта; допоміжні зони — посилюючий ефект впливу аплікатора.



Мал. 3. Головні болі, невралгія тройничного і неврит лицьового нервів, лицьові симпатолгії, порушення слуху, зору, зубний біль, простудні захворювання

Зони аплікацій:

Основні – 0, 1.

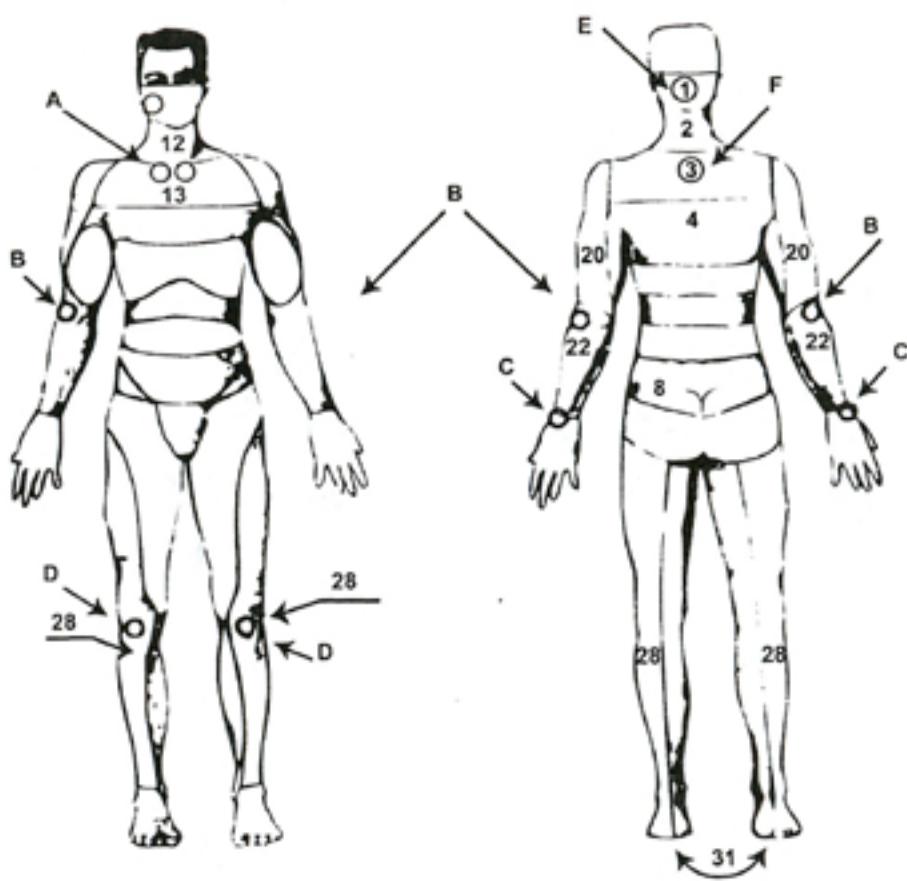
Додаткові – 2, 10, 11.

Допоміжні – 3, 8, 22, 24, 25, 31 (28).

Загальні рекомендації: на руках і ногах допоміжні зони краще брати перехресно. При будь-якому болі в правій половині обличчя, наприклад, у точці А: варто впливати на саму точку А, точку В праворуч, С ліворуч і D праворуч маленьким аплікатором протягом 7–30 хв.

Додаткові рекомендації: при невралгії тройничного нерва, лицьових симпатолгіях і зубному болю: додатково застосовувати маленький аплікатор у зонах найбільшого болю на 10–30 хв. і короткочасно (2–5 хв.) на симетричні не болючі зони. Так само необхідний вплив на мочку вуха з боку болю. Для підвищення ефективності необхідно короткочасно (1–2 хв.) впливати на мочку вуха здорової сторони обличчя. При екстракції зуба, впливаємо на мочку вуха маленьким аплікатором. Знімаючи біль, можна впливати на точку В на стороні болю чи С на іншій руці (мал. 3).

При лицьових неврітах дуже ефективне відновлення за допомогою лицьового валика. При цьому більш тривалий вплив 5–7 хв. проводять на хворій стороні обличчя і 1–2 хв. на здоровій.



Мал. 4. Фарингіти, ларингіти, ангіна, простудні захворювання, захворювання бронхів і легень, неврологічні синдроми остеохондроза шийного і грудного відділів хребта, шийно-плечова плексопатія, неврози, артрити, неврити, невралгії верхніх кінцівок.

Зони аплікацій:

Основна – 2, 3

Додаткова – 1, 4, 12, 13

Допоміжна – 20, 22, 28, 31.

Загальні рекомендації: застосовуючи аплікатор, беруть основні, додаткові і болючі зони, але при дуже виражених болях варто накладати аплікатори вище чи нижче болючої зони чи на стороні, протилежній болючій зоні. Час експозиції 15–30 хв.

Особливо при простудних захворюваннях і бронхіальній астмі можливі тривалі накладання маленьких аплікаторів перехресно. Наприклад, у точці D – ліворуч чи праворуч, в центр зони А і зони Е чи F (мал. 4).

Додаткові рекомендації.

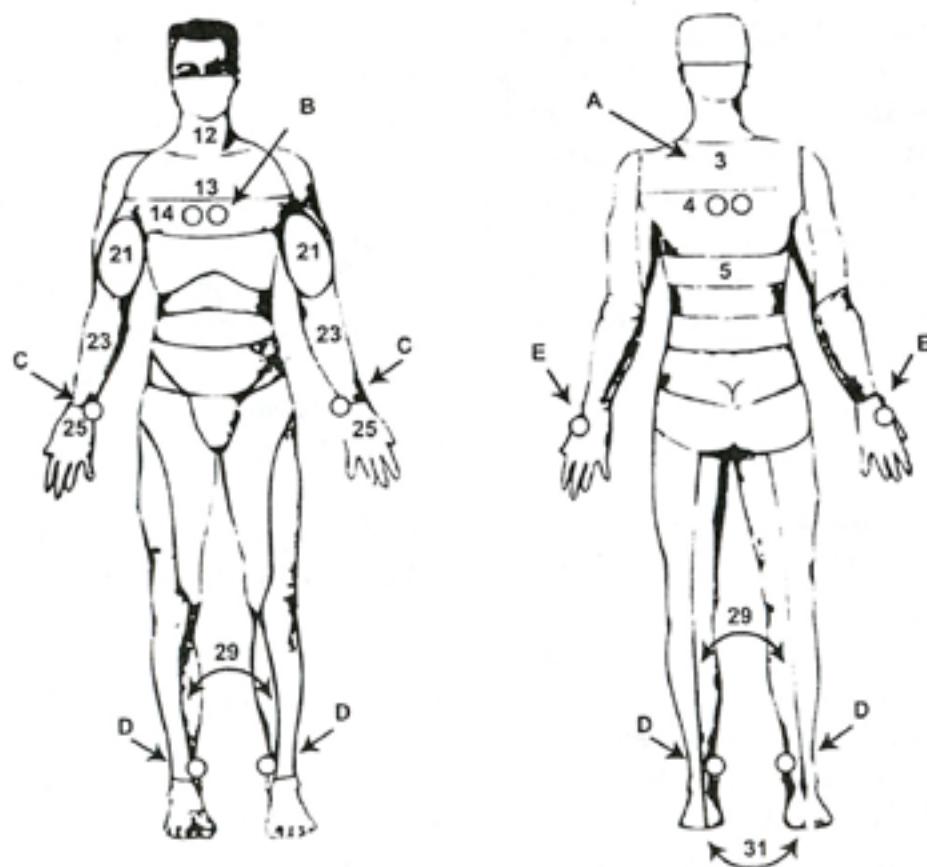
При простудних захворюваннях, хронічних хворобах бронхів і легень аплікатором користуються як «гірчичником». Лікування завжди закінчується аплікацією стоп. Стопи перед аплікацією варто розігріти, зробити їх сухими і гарячими, для цього 3–7 разів у день впливати

валиком чи стояти на аплікаторах по 5–10 хв. Можна поставити ноги на аплікатор, сидячи на стільці, одночасно натискаючи стопами на аплікатор. Для закріплення ефекту корисно ранком і на ніч використовувати гірчицю, мед, а також утирати мазі на камфорній основі в суміші з твердим тваринним жиром у сполученні з одночасним масажем стоп.

Для зняття приступу бронхіальної астми варто лягти на аплікатор основною зоною (1, 2, 3), а аплікаторним валиком чи маленьким аплікатором виконувати чуттєві натискування верхніх відділів передньої поверхні грудної клітки в зонах 12 і 13 протягом 10–20 хв. При цьому необхідно стримувати дихання або хоча б дихати з подовженим видихом через стиснуті губи.

При нежиті, алергійному чи простудному риніті на аплікаторі лежати зоною 1 або носити його прибінтованим до потилиці 2–5 разів у день по 20–40 хв., крім вищевказаної методики.

При виражених, що не вгамовуються болях унаслідок невралгії верхніх кінцівок прикладати аплікатор (а краще – працювати валиком) на симетричних зонах здорової кінцівки.



Мал. 5. Стенокардія, кардіалгії, остеохондроз (а також радикуліти, міозити, невралгії) середнього і грудного відділів хребта; бронхіти, мастити, слабка лактація в матерів, що годують.

Зони аплікацій:

Основна — 4;

додаткові — 3, 5, 13, 14;

допоміжні — 21, 23, 25, 29, 31.

Загальні рекомендації.

Застосовувати аплікатори на зони 3 і 4 протягом 20–25 хв. з короткочасним прожиманням передньої поверхні грудної клітки праворуч чи ліворуч (вибірково), а також натискуванням маленьким аплікатором внутрішні поверхні зап'ясть поперемінно (мал. 5).

Додаткові рекомендації. Стенокардії, кардіалгії завжди супроводжуються остеохондрозом з болями в зоні інервації. Впливати потрібно на болючі точки області грудної клітки чи кистей рук маленьким аплікатором чи валиком. При неефективності — впливати на симетрично здорові зони. Наприклад, болить область серця праворуч — прикладати ліворуч. Біль в зонах 21–23 — працювати в області зап'ястя, близче до ліктьового краю (обтиск зони малим аплікатором чи лицьовим універсальним валиком).

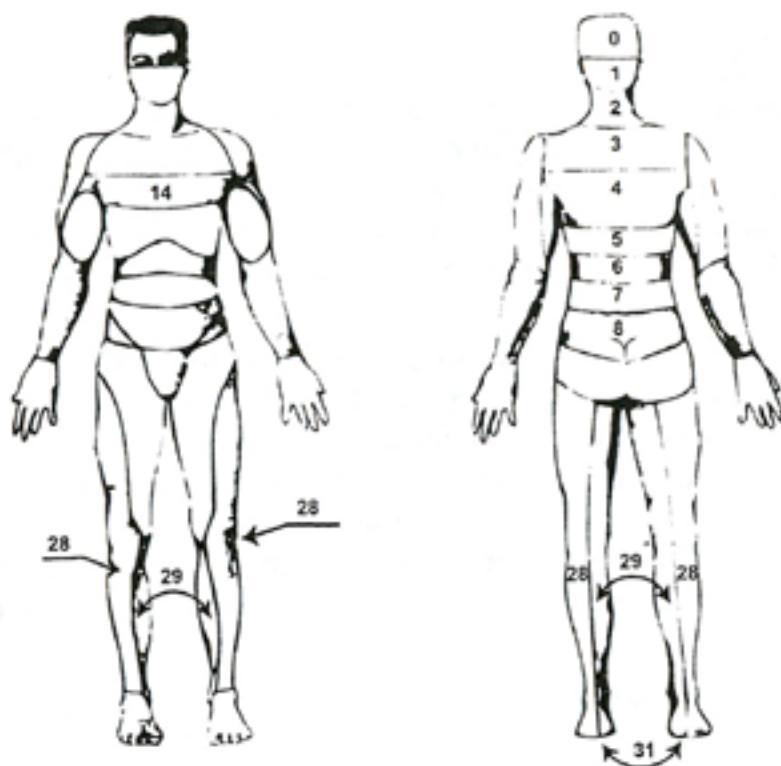
При стенокардії рекомендується також носіння маленьких аплікаторів перехресно, наприклад, у точці А ліворуч, В ліворуч, С ліворуч, Е праворуч, Д ліворуч, і навпаки. Можлива додаткова обробка маленьким валиком (лицьовим чи універсальним) цих зон і будь-яких інших, які забезпечують зняття болючого приступу. Крім аплікацій на зону 4, для зняття приступу при стенокардії можна впливати на зони зап'ястя на лівій чи правій руці, зони в області серця, інші болючі зони. Якщо не вдається зняти біль, то роблять короткочасні «болові» впливи на противлежну сторону.

При маститах аплікатор накладають на збуджену зону молочної зализи і зону 4 на 10–15 хв. чи більш, 1–3 рази вдень чи обробляти валиком.

Але збереження і збільшення лактації аплікатором впливають на зони 3, 4 на 15–20 хв. 1–3 рази вдень, поєднуючи аплікації з впливом валика.

Також при маститах і для поліпшення лактації рекомендується валиком обробляти область спини і всієї поверхні молочних залоз (крім сосків); краще робити це ввечері.

Можна прибинтовувати сегменти аплікатора до зони запалення (до 1,5–2 год.), а також обробляти внутрішні поверхні гомілок. Рекомендується додаткове накладання аплікаторів на зони ущільнення на поверхні молочних залоз і носіння їх закріпленими на цих зонах.



Мал. 6. Гіпертонія (25–30 хв.), гіпотензія (8–10 хв.), відновлення після інсультів.

Зони аплікацій:

Основні – 1, 2, 3;

додаткові – 0, 4 (14);

допоміжні – 7, 25, 28, 29, 31.

Загальні рекомендації. Всі захворювання пов'язані зі станом хребта. Шийний остеохондроз може супроводжуватися головними болями, гіпертензією – схильністю до підвищення тиску чи гіпотензією – схильністю до зниження тиску.

При артеріальній гіпертензії (гіпертонії) впливати на болючі зони 1, 2, 3 (мал. 6) тривалістю, 25–30 хв., поступово захоплюючи практично всю поверхню тіла (мал. 6).

При артеріальній гіпотензії (гіпотензії) впливати на обмежену поверхню зон 1, 2, 3 короткий час, 5–10 хв.

Якщо в області потилиці, голови, шиї є зони чи точки вираженого болю, на них необхідно впливати тривалий час – від 10–15 хв. до 1,5 год. – притискати чи прибинтовувати маленькі аплікатори.

Для більш швидкого відновлення після інсультів аплікатори накладати на всі віddіли хребта, на кінцівки, область голови і шиї. Процедуру необхідно завершувати натискуванням стоп сидячи чи стоячи.

Додаткові рекомендації. При гіпертонічній хворобі починати вплив аплікатором можна обкочуючи стопи і ікроножні м'язи валиком протягом 2–5 хв. чи аплікаторами 7–10 хв. Потім довго, 10–15 хв. валиком чи 25–35 хв. аплікатором впливаючи на основні

зони 2, 3, 4, захоплюючи поступово вище — і нижче вказані зони 0, 1, 5, 6, 7, 13, 14.

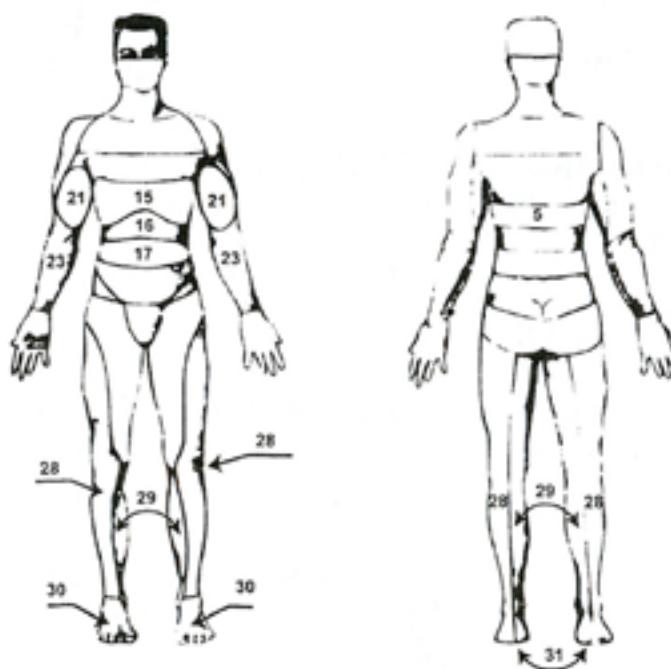
Для посилення відтоку крові від голови і більш ефективного зниження артеріального тиску завершити сеанс лікування аплікаціями на ікроножні м'язи і стопи (валик 2–5 хв., аплікатор 5–10 хв.).

Підвищує ефективність лікування гіпертонії і гіпотензії регулювання дихання убік його стримування та уповільнення за методом К.П. Бутейка.

Якщо при гіпертонії вплив на верхній віddіл хребта неефективний, потрібно короткий час впливати на крижову зону, зону нирок і завершити сеанс 3–5-хвилинною аплікацією стоп.

У випадку гіпотензії беруться ті ж зони, але на короткий час (3–5 хв.) до появи бадьорості, підвищення загального тонусу.

При високому тиску (гіпертонії) аплікатор Ляпко рекомендується застосовувати паралельно з медикаментозним лікуванням.



Мал. 7.

**Захворювання стравоходу, верхніх віddілів шлунка, печінки, жовчного міхура; неврологічні синдроми остеохондроза нижнього грудного віddілу хребта (а також міозити, радикуліти в цьому віddілі), ожиріння.**

Зони аплікацій:

Основна — 5;

додаткові — 6, 15, 16, 17;

допоміжні — 21, 23, (25), (28), 29, 30, 31 (26 при ожирінні).

Загальні рекомендації. При патології жовчовивідних шляхів, стравохода, шлунка, що супроводжується зниженням харчуванням,

дискинезіями та іншими симптомами, рекомендується вплив аплікатором чи валиком на живіт, спину, поперек проводити після їжі для поліпшення її засвоєння і нормалізації роботи органів травлення.

При надлишкових синдромах — підвищенному харчуванні, ожирінні — вплив частіше проводять на голодний шлунок чи перед прийомом їжі. Таке застосування аплікатора знижує потребу в зайвому харчуванні і включає механізм спалювання непотрібних запасів жиру, переводячи його в діяльну енергію, необхідну для організму.

При остеохондрозі нижньо-грудного відділу хребта буває досить впливу на зони 5, 6, 15, 16, 17 (мал. 7), а іноді ще на зовнішню поверхню 26–28 зон (колінна чи зовнішня щиколотка), а також вплив на зону 22, вверх по ліктівій стороні.

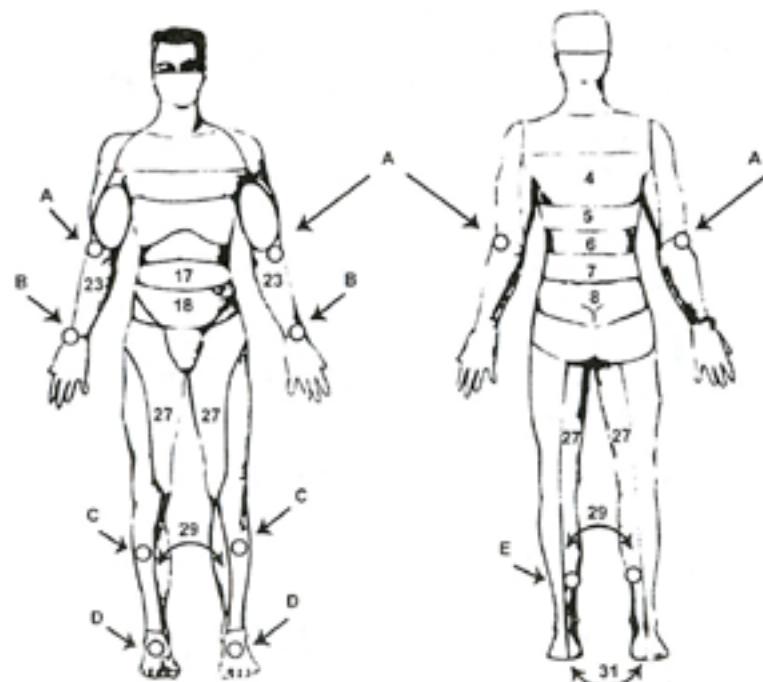
При виражених загостреннях не слід застосовувати аплікатор на основні зони болю, а на прилягаючі до них зони, наприклад, вище чи нижче.

#### Додаткові рекомендації.

При нирковій, печінковій кольках впливати на 5–6 зони (зони інерації) малим аплікатором чи валиком (симптоми при цьому: гурчання, що свідчить про активацію перистальтики, потім настає комфортний стан).

При шлунковій патології, патології стравоходу, печінки, секреторній недостатності шлунку, вплив аплікатора короткочасний. Більший акцент робиться на болючі точки зон 15–16 (эпігастрій) і 5–6.

Допоміжні точки: низ 23-ї зони праворуч (на руках), низ 29-ї зони ліворуч.



Мал. 8. Виразкова хвороба шлунка і 12-палої кишки, захворювання тонкого кишечника і нирок, ниркова колька, ожиріння.

Зони аплікацій:

Основні — 6, 7;

додаткові — 5, 8, 17, 18;

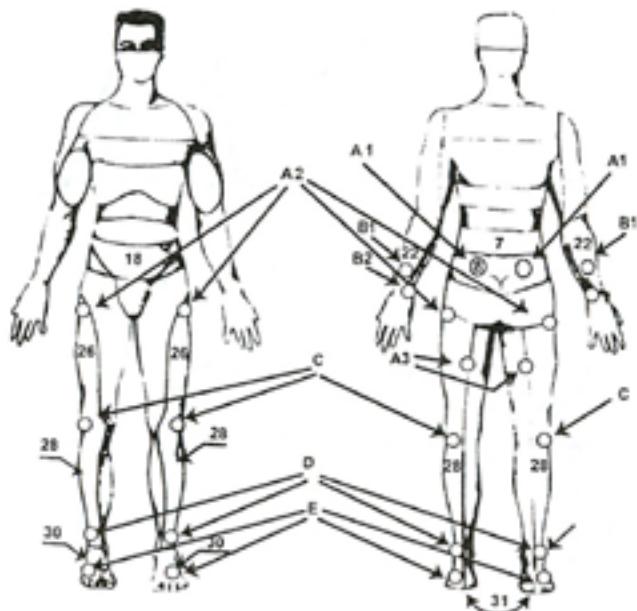
допоміжні — 23, 27, 29, 31.

Загальні рекомендації.

При гострих виражених болях, наприклад при виразковій хворобі шлунка і дванадцяталапої кишki, при панкреатитах, рекомендується застосовувати для аплікацій зони з боку спини і живота, що знаходяться вище і нижче основних зон гостро вираженого болю. Надалі (через 3–4 дні) після стихання болю можна брати й основні зони. Обробка зон, зазначених вище, за допомогою аплікаторів проводиться 20–30 хв., за допомогою валиків 8–15 хв.

Додаткові рекомендації: при лікуванні вищевказаних захворювань можна впливати на зони додаткові і допоміжні за допомогою валика 10–12 хв. чи за допомогою аплікаторів 20–25 хв. Допускається тривале носіння маленьких аплікаторів під поясом в області спини і живота, у зонах болю чи інших зонах, виявлених експериментально (наприклад, за допомогою валика), вплив на які дає найбільший лікувальний ефект. Точно так само проводиться пошук і вплив на зони рук і ніг. Наприклад через день доцільно впливати на зони, що розташуються на задньо-бокових поверхнях тулуба, рук і ніг, з передньо-внутрішніми зонами тулуба, рук і ніг. Наприклад 1 сеанс: зони спини: 0, 7, 5, 8; руки — зона А, ноги — зона З, D — можна почергово, перехресно. Сеанс 2: зони живота: 7, 8 сполучаються з точкою рук В і ніг Е (див. мал. 8).

При надлишковій вазі вплив аплікатором проводиться до прийому їжі, а при недостатній після прийому їжі.



Мал. 9.

Неврологічні синдроми осеохондроза попереково-крижового відділу хребта (радикуліти, міозити) ожиріння.

Зони аплікацій:

Основні — 6, 7;

додаткові — 8, 17, 18, 27;

допоміжні — 22, 26, 28, 30, 31.

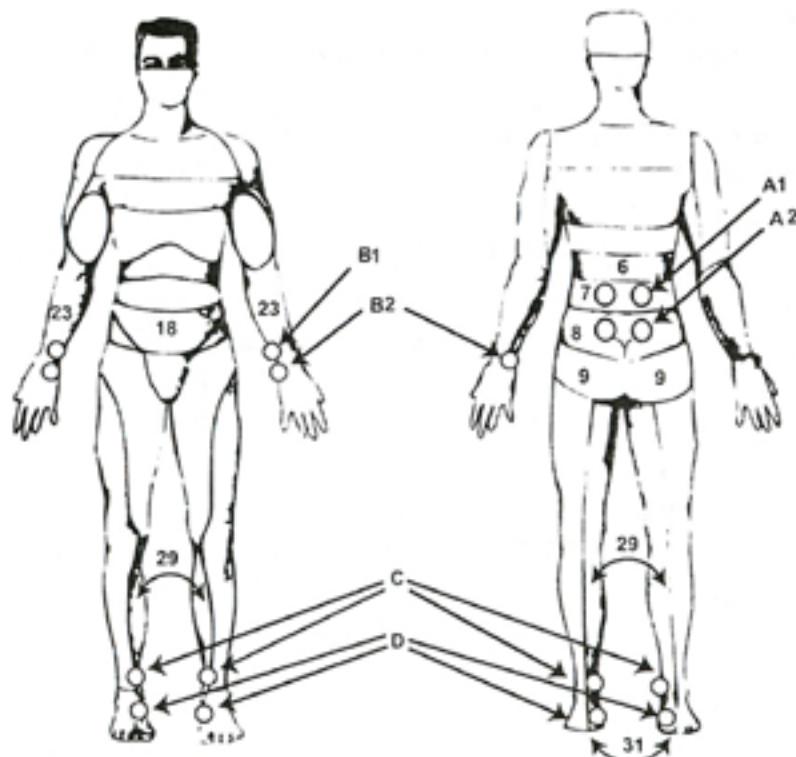
Загальні рекомендації.

При неврологічних симптомах остеохондроза пояснично-крижового відділу хребта найчастіше лягають спину на аплікатори, розташовуючи їх вздовж усього хребта. При нормальній реакції аплікатори можуть розташовуватися по всій площині і ширині спини, шиї, попереку і тазового відділу. В перші дні не рекомендується впливати на ці точки, доцільно впливати на протилежні чи інші, нижче розташовані зони.

У проміжках між сеансами може бути високоефективним носіння протягом 1–3 годин маленьких аплікаторів у зонах А<sub>1</sub>, А<sub>2</sub>, А<sub>3</sub> ліворуч. Можливі й інші варіанти, що дають гарний лікувальний результат.

Додаткові рекомендації: при болях внизу живота, у куприку, у попереку, нижніх кінцівках, а також при захворюваннях і порушення функцій органів малого таза аплікатори кладуть на поперековий відділ, крижово-сідничну зони — 7, 8, 9 (мал. 9) на 15–30 хв. Підсилити ефект можна одночасово поклавши аплікатор під ноги чи на них. Завершити сеанс краще аплікацією стоп (5–10 хв.).

При попереково-крижовому радикуліті успіх лікування залежить від підходу (він повинний бути комплексним) і вибору точок і методу впливу.



Мал. 10.

**Сечокам'яна хвороба, ниркова колька, коліти, запори, допомога у збереженні вагітності (м'який вплив).**

Зони аплікацій:  
Основні 6, 7, 8;  
додаткові 9, 18;  
допоміжні 23, 27, 29, 31.

Загальні рекомендації: при сечокам'яній хворобі, нирковій кольці, колітах, запорах рекомендується обов'язкове застосування аплікаторів на область спини, на основні зони 6, 7, 8 (мал. 10) з одночасним впливом за допомогою маленького аплікатора чи валика на область живота, зони 18, 17, 16, особливо ті зони, що найбільше швидко допомагають досягти лікувального ефекту, зняття болючого синдрому, усунення здуття, напруги живота, нормалізації перистальтики (показано при колітах, энтероколітах, дискінезіях кишечнику, запорах).

#### Додаткові рекомендації.

При сечокам'яній хворобі, нирковій кольці аплікатор можна покласти на гарячу грілку на зони 6–7, впливаючи при цьому валиком по ходу іrrадіації болю на передню поверхню живота до його зникнення. Можна обробити внутрішні поверхні гомілок і стегон. Доцільно паралельно вживати харчові добавки відповідного призначення – "Литовит-У", "Нутрикон-Фіто" і інші.

Після оперативного втручання для прискорення загоєння і відновлення функції кишечнику рекомендується аплікатори укладати вище і нижче місця операції (притиснувши їх мішечками з піском), чи одночасно попередньо полежавши на них відповідною зоною спини, чи попереку куприка.

Для більш ефективного «включення» кишечника можна полежати на аплікаторі животом і відповідною зоною живота 15–20 хв. (так само роблять при запорах і інших дискінезіях і атоніях кишечника).

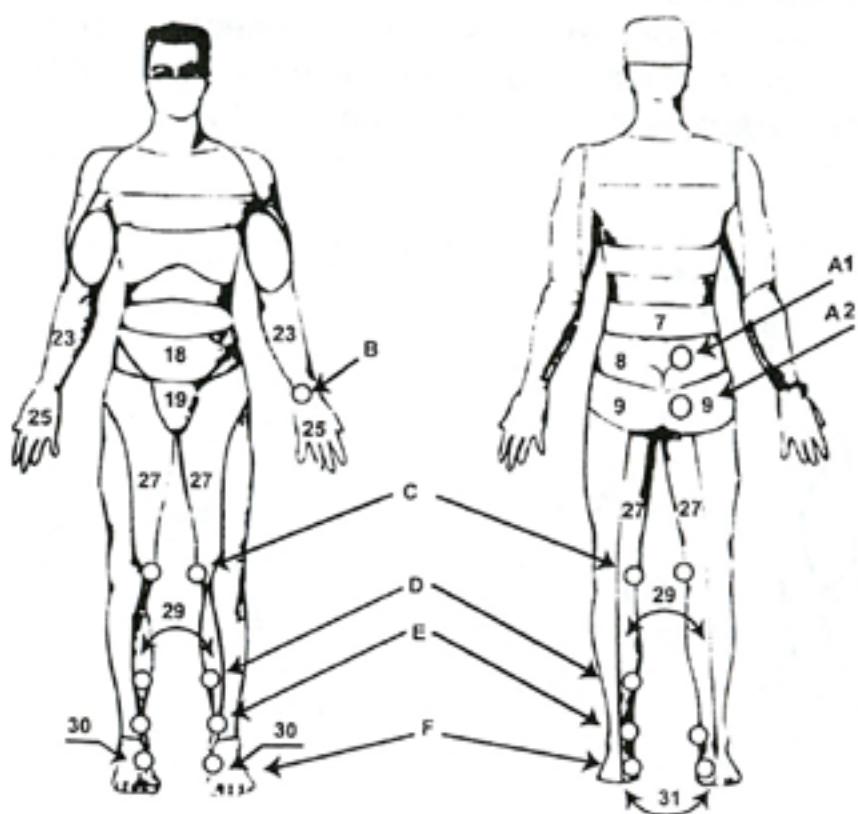
Для збереження вагітності, а також для поліпшення умов її розвитку рекомендується застосування металогольчатих аплікаторів. Відчуття при цьому обов'язково повинні бути комфортними. Для забезпечення комфортності відчуттів аплікатори можуть бути притулени за допомогою дрібного наждачового паперу. М'яким комфортом застосуванням валика на самих різних зонах тіла досягається висока результативність збереження вагітності і її розвиток.

При ранніх токсикозах вагітності (блювота, нудота) аплікатором чи валиком впливають на область верхніх відділів попереку (зона 6), верх живота (зона 16), низ грудної клітки (зона 15) протягом 10–20 хв. Можливе застосування аплікатора на інших зонах, що дає бажаний ефект.

Для зняття бальового синдрому в попереково-крижовому відділі, поліпшення кровопостачання матки і повноцінного розвитку плоду рекомендується впливати на зони 7, 8 поперекову і зону 9 крижову. Вплив повинен бути м'яким, обережним; аплікатор густий чи звичайний, злегка притулений; можливе укладання аплікатора на

тонку пелюшку на 10–15 хв. Рекомендовано легкий, лоскотливий вплив на область живота за допомогою валика, знімаючи спазм м'яз живота та матки.

В усіх випадках, крім вагітності, можна використовувати маленькі аплікатори на область внутрішньої поверхні гомілок, кистей, стегон (наприклад, точки А, В, С, Д).



Мал. 11. **Захворювання органів малого таза, запалення матки і придатків, цистити, уретрити, простатити, сигмоїдити, геморой, тріщини ануса, імпотенція, фригідність, нічний энурез.**

**Зони аплікацій:**

Основні 8, 9;

додаткові 7, 18, 19;

допоміжні 27, 29, 30, 31, (23, 25).

**Загальні рекомендації:** ефективне сполучення статичних аплікаторів з валиками чи маленькими аплікаторами для проведення натискувань нижніх відділів живота, а також тривалого носіння (від 1 до 3 годин) у зонах А, В, С, Д, Е, F, G в різних сполученнях (мал. 11).

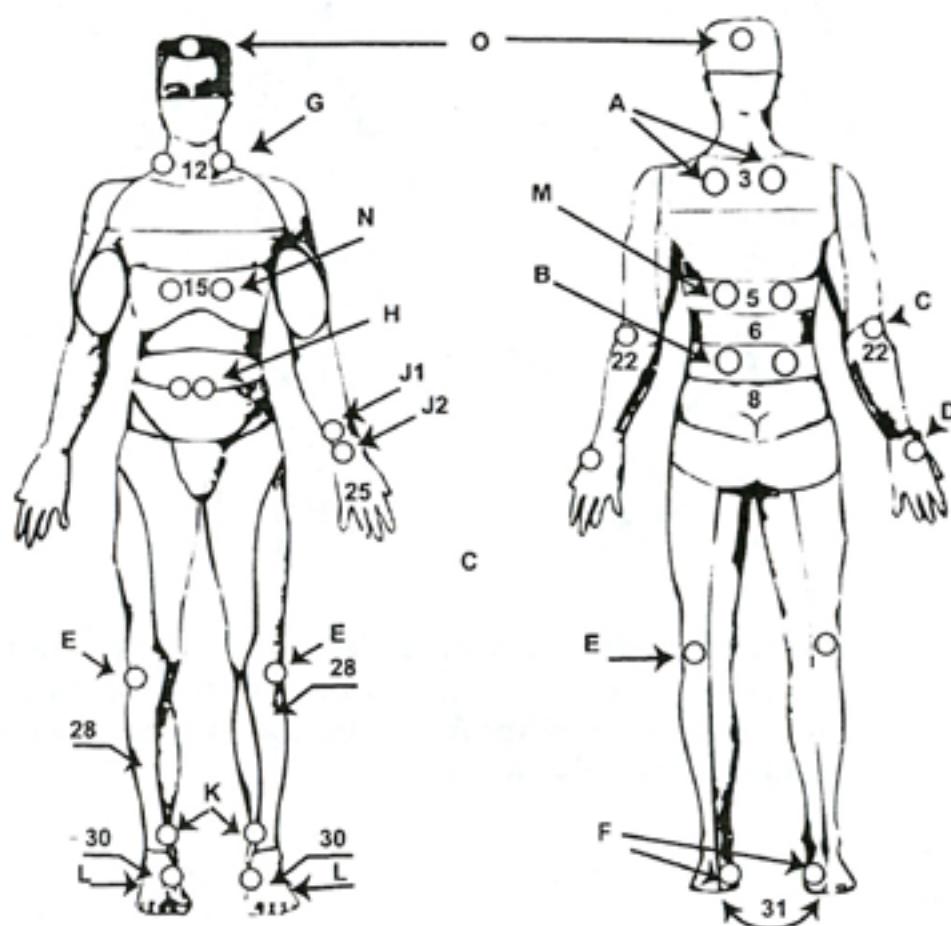
Для лікування розглянутої патології особливо необхідний комплект зі статичних аплікаторів, валика і маленьких аплікаторів, що носяться.

**Додаткові рекомендації:** при порушенні функцій органів таза для викликання сечовипускання, його нормалізації аплікатори кладуть на 15–25 хв. під поперекову і крижово-сідничну область (зони 7, 8, 9). Підсилюється ефект одночасним чи наступним притисненням

аплікатора до низу живота на 5–15 хв. чи обробкою зони валиком. Така ж методика може бути застосована при запаленнях матки, придатків, сечового міхура, при простатитах, аденомі простати.

Для посилення лікувального ефекту і поліпшення функцій сечових органів (особливо при простатитах і аденомі простати) необхідно сісти на маленький аплікатор зоною між анальним отвором і мошонкою на 5–15 хв. Аплікатор можна злегка притупити.

Для лікування нічного энуреза у дітей основні зони впливу – це низ живота, куприково-сіднична область, внутрішня поверхня гомілок, стегон. Вплив за допомогою аплікатора 10–15 хв., із застосуванням валика 5–7 хв.



Мал. 12. Алергія, нейродерміт, шкірна сверблячка.

#### Зони аплікацій:

Основні – 3, 5;

додаткові – 6, 15, 12;

допоміжні – 22, 28, 30, 31.

#### Загальні рекомендації.

При лікуванні будь-яких алергійних захворювань обов'язково стежити за диханням і прагнути його зменшити, використовуючи метод К.П. Бутейко, систему йога та ін.

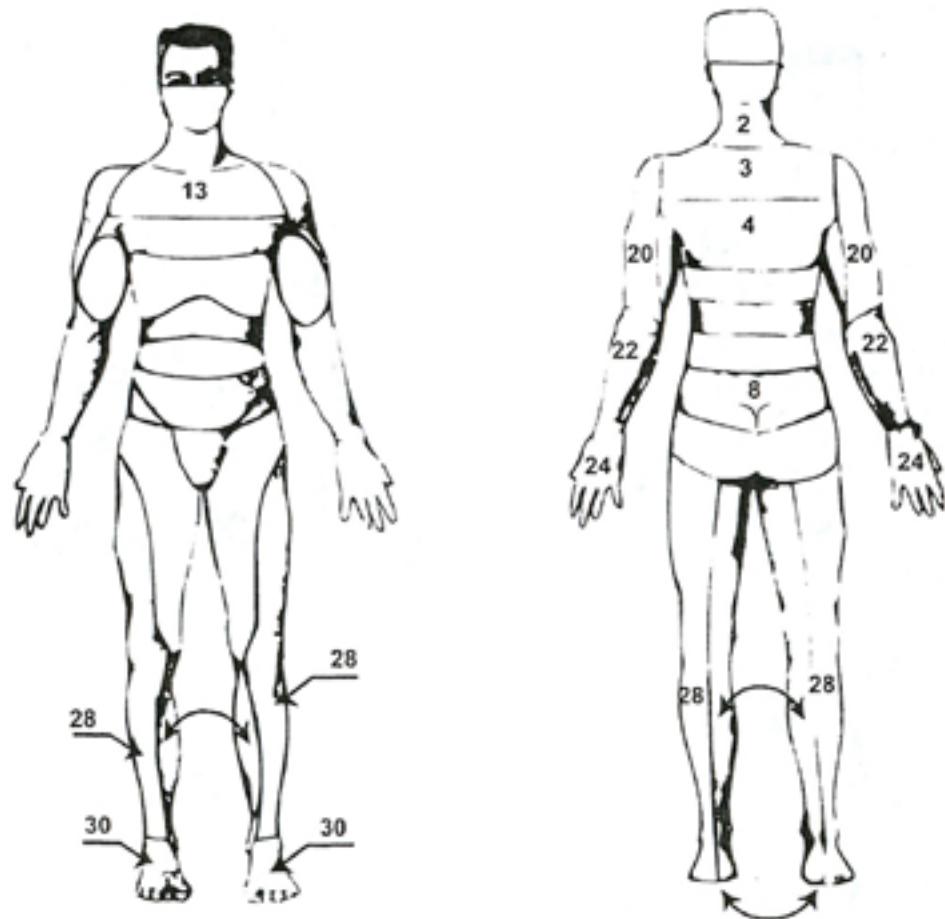
Гарний ефект дають уринотерапія, біг підтюпцем з корекцією (уповільненням) дихання. Наприклад, під час бігу 6–8 кроків триває вдих, 6–8 кроків видих, 6–8 кроків пауза (затримка дихання), і так 4–6 циклів, потім 100–250 м довільне, дуже тихе, неінтенсивне дихання.

Під час такого бігу йде інтенсивне (у 2–3 рази більше звичайного) потовиділення. Разом з потом із організму виводяться токсичні речовини, що створюють роздратування рецепторів. При цьому слід зазначити, що швидкість бігу повинна складати не більш 70–80% фізичних можливостей того, хто біжить. Самопочуття при правильній швидкості бігу повинне бути комфортним.

#### Додаткові рекомендації.

При вищевказаній патології в зонах A, B, C, D, E, F-G, H, L-M (мал. 12) можливе носіння 1–3 години 2–4 аллікаторів почергово, перехресно (один-два ліворуч, один-два праворуч). Краще сполучити крапки спини, шиї, потилиці з крапками задньобокових поверхонь рук і ніг. На слідуючий день, використовувати крапки грудей, живота з крапками передньо-внутрішніх поверхонь рук і ніг.

Рекомендується одночасне застосування препаратів "Рициніол", "Целитель", "Сонячна", "Арго-ванна прополіс".



Мал. 13. Травми і переломи верхніх кінцівок.

Зони аплікацій:

Основні — 2, 3;

додаткові — 4, 13;

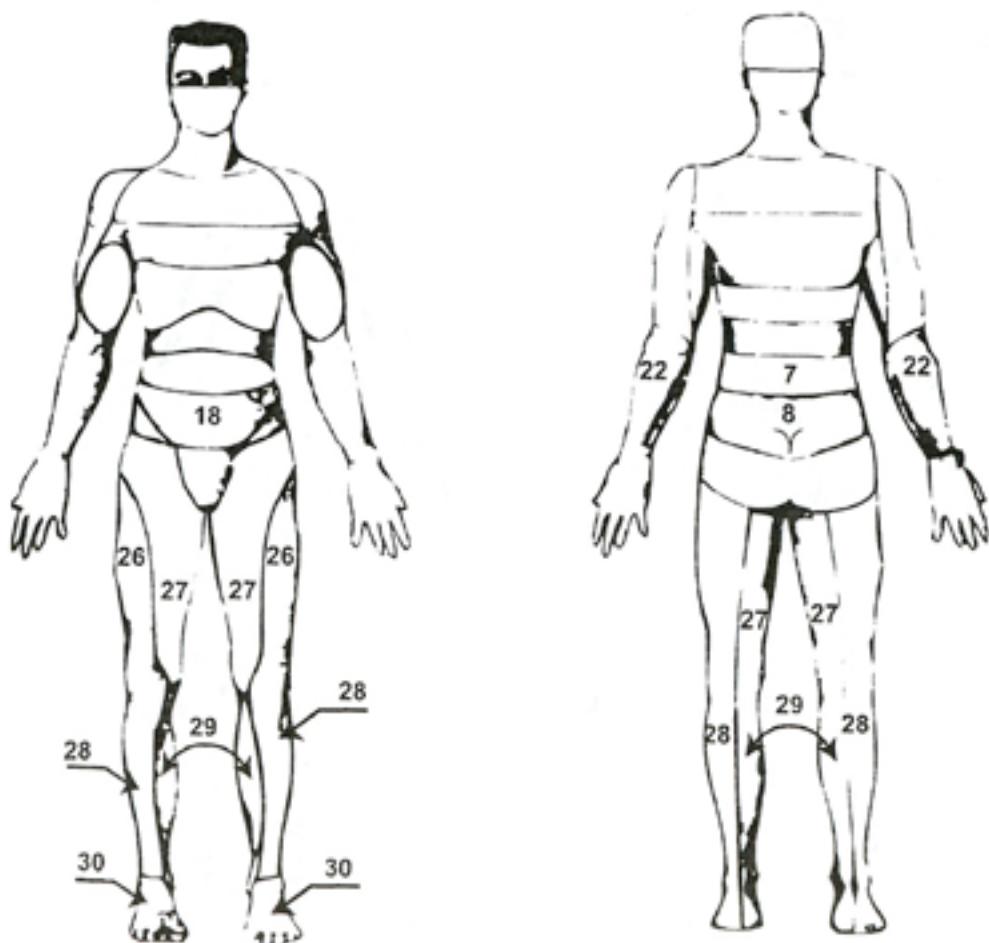
допоміжні 20, 22, 24, (28, 30).

Загальні рекомендації.

При переломах на боці перелому впливають на всі вільні поверхні рук вище і нижче місця перелому (області, закритої гіпсовою лангетою). Обробка може проводитися як аплікатором, так і валиком. Тривалість впливу на боці перелому в 2 рази більше, ніж на здоровій руці. Наприклад, вплив за допомогою статичних аплікаторів протягом 15–20 хв. на шийно-комірцеву зону і на хвору руку, 5–7 хв. — на здорову руку. При травмах та ж методика (мал. 13).

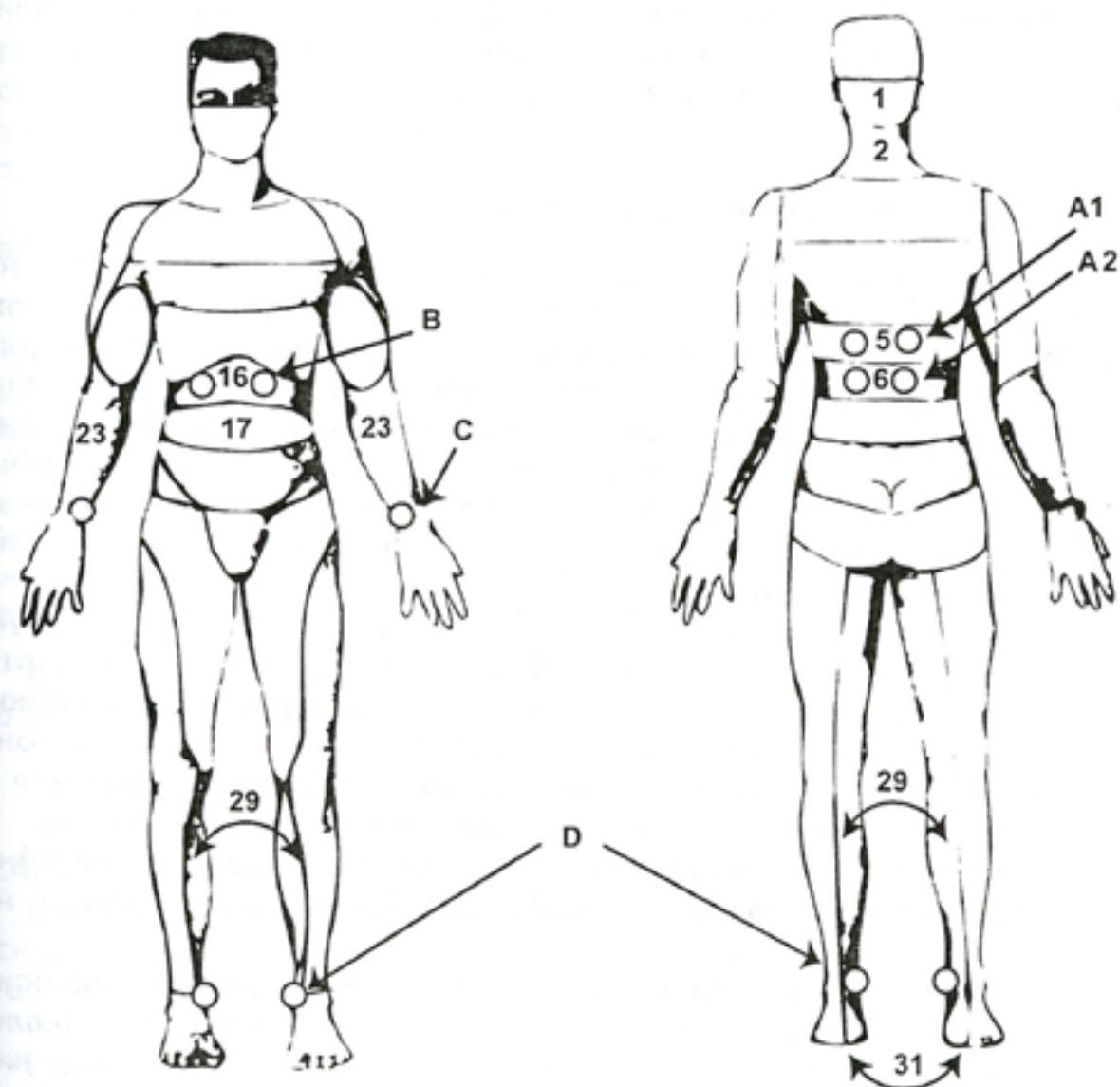
Додаткові рекомендації.

Хороший результат дає короткоспеціфічний вплив аплікатора на інші ділянки зони (туловища, рук, ніг). При виявленні за допомогою лицьового чи універсального валика болючих та інших зон і точок незвичайної чутливості на них варто встановлювати маленькі аплікатори на 1–3 години. Значно прискорюють процеси зрошення кисті мідні і цинкові голки аплікатора. Доцільне застосування мумійо усередину і зовнішньо (у розчині) на область перелому (мал. 14).



Мал. 14. Травми і переломи нижніх кінцівок.

Для лікування травм, переломів аплікатор розміщають на відділ хребта, що відповідає сегментарній інервації ушкодженої кінцівки на 15–30 хв., а потім вище чи нижче місця перелому на 15–30 хв. Якщо зона травми, перелому доступна, то і на ній впливають 15–20 хв. аплікатором чи 10–15 хв. валиком. Для посилення ефекту аплікатором чи валиком періодично, по 3–5 хв., подразнюють на здоровій кінцівці зону, що відповідає області перелому на хворій кінцівці.



Мал. 15. Цукровий діабет.

Зони аплікації:

основні 5, 6;  
додаткові 16, 17;  
допоміжні 1, 2, 23, 29, 31.  
Загальні рекомендації.

Крім зазначених зон застосування аплікаторів і валиків, досить ефективним є тривале носіння маленьких аплікаторів у зонах А, В, С, D (можна перехресно, чергуючи через день стопи). Наприклад, А<sub>1</sub>, А<sub>2</sub> праворуч, В праворуч, С праворуч, D ліворуч, а наступного дня навпаки. Потенціювання лікувального ефекту і стабілізація результатів найбільш виражені при сполученні аплікацій з "Литовітом-О" і "Нутриконом".

#### Додаткові рекомендації.

При цукровому діабеті аплікація добре доповнює інсульнотерапію, при цьому можливо зниження доз інсулулу під контролем лікаря. Аплікатор використовується при легких формах діабету, що не мають потреби в лікарській терапії (мал. 15).

### 9.3. Методика використання аплікаторів

Плоскі статичні аплікатори використовуються для впливу на основні (0–7) і додаткові (20–27) зони і стопи (17) протягом 10–30 хв. Динамічні аплікатори-валики — використовуються для абсолютно будь-яких ділянок тіла (спини, живота, голови, рук, ніг, обличчя) — як для діагностики, так і для лікування. Як за допомогою аплікатора, так і за допомогою валика можна за короткий термін зняти будь-який біль, відновити працездатність, перевести нервову систему зі стресового стану в нормальній, виліковувати всілякі захворювання і патологічні стани (табл. 2).

У 80–90 % випадків необхідно впливати на ту зону, що турбує, а для підвищення ефективності лікувального процесу варто впливати на додаткові чи допоміжні зони. Додаткові і допоміжні зони необхідно використовувати, якщо впливати на основну зону неможливо з ряду причин. Додаткові зони можуть знаходитися в ділянках, протилежних за розташуванням до основного. В загальній методиці застосування аплікаторів завжди потрібно брати головну зону (область хребта), а також бажано впливати на стопи.

При виборі аплікатора і його правильному укладанню відносно дискомфортні відчуття, через 3–5 хв., переходят у приємне тепло, вібрацію, здатні викликати стан приємної сонливості та повноцінний здоровий сон. Відчуття від впливу валиком при правильному його використанні завжди тільки приємні.

Для підвищення працездатності і підняття життєвого тонусу (ранком, вдень) впливають 7–12 хв. аплікатором чи 4–7 хв. валиком. Для досягнення гарного сноторвного ефекту на ніч чи вдень впливають аплікатором протягом 20–30 хв. і більше, або валиком 8–15 хв., у залежності від індивідуальних відчуттів.

При сильно вираженому бальовому синдромі лікування починають із поруч розташованих або симетричних зон. Наприклад,

при сильних головних болях впливають на кресцево-куприкову область, стопи, або працюють разом з основною зоною (шия і голова).

При сильних болях внаслідок виразкової хвороби шлунка та 12-палої кишки, панкреатитах вплив проводять вище чи нижче основної зони, або беруть протилежні далекі відділи (стопи, кисті і голову).

При виражених болях у правому коліні чи стегні (травма, перелом) крім основної зони хребта (5, 6) довгостроково впливають безпосередньо на хворий суглоб (колінний, тазостегновий) і одночасово на протилежний здоровий суглоб. Таким чином, в особливо складних випадках працює правило: хворіє праворуч — впливай ліворуч, хворіє зверху — впливай знизу, хворіє попереду — впливай позаду і т.д.

Таблиця 2. Застосування валиків і аплікаторів Ляпко

Призначення	Валик	Аплікатор
Тонізування знеболювання, підвищення працездатності (ранком, вдень)	3—7 хв.	7—10 хв.
Розслаблення, зняття сильних болей, снотворний ефект	частіше на ніч	частіше на ніч

Можливе носіння маленького аплікатора, прибінтованного до потрібної зони протягом від 30 хв до 3 г.

#### 9.4. Методичні вказівки по проведенню процедур

Вплив статичними плоскими аплікаторами, частіше проводиться на основні зони спини, попереку, куприковій області, грудної клітки і стопи протягом 10—30 хв.

Аплікаторними валиками впливають на всі ділянки тіла протягом 5—15 хв.

Маленькі аплікатори носять під поясом чи еластичним бинтом протягом 0,5—3 год.

Маленькі аплікатори («швидка допомога») застосовують 1—3 рази протягом дня та в екстрених випадках — для зняття болю, підвищення працездатності. У комбінації з іншими аплікаторами й оздоровчими методиками вони дозволяють значно прискорити процес оздоровлення.

На статичні аплікатори частіше лягають спиною, чи попереком крижово-сідничною областю.

Валики використовують для прискореного досягнення лікувального ефекту при впливі на хворобливу ділянку тіла.

Валиками дуже зручно самостійно обробляти такі ділянки як руки, ноги, голова, шия.

Валик, особливо лицьовий, зручний для діагностики, пошуку зон, точок, що мають потребу в наступному впливі аплікаторами чи валиками. Метод діагностики заснований на взаємозв'язку шкіри визначененої ділянки тіла з відповідним йому органом. Будь-які зміни у внутрішніх органах людини можна виявити, дослідивши стан відповідної ділянки шкіри. Валик — свого роду «проявник» змін параметрів провідності і реакції шкіри на зовнішній вплив, їм можна обробити все тіло і швидко виявити ділянки, що відповідають порушенням в організмі. У процесі первинного пошуку таких зон пацієнт зазнає надзвичайно приємних, іноді поколююче-болових відчуттів. Від ділянок, що виявляються, у момент впливу валиком йдуть нервові імпульси, так звані «стріли-промінці» в інші, часом дуже віддалені зони, точки тіла. Надалі на ці ділянки можна прикладати, а також прибинтовувати і носити тривалий час (0,5–3 години) маленькі аплікатори. Методика дозволяє швидко, у перший же день зняти боловий синдром і значно прискорити процес видужання. Надалі пацієнт може самостійно регулювати періодичність, частоту і тривалість використання аплікаторів.

Деяким пацієнтам досить застосовувати аплікатор 1–3 рази на місяць. Інші використовують його щодня по 1–3 рази на день протягом 1–3 місяців, відмічаючи тільки позитивні результати.

Частіше всього аплікатор застосовують перед сном протягом 15–30 хв. Іноді засинають на аплікаторі, а прокинувшись, забирають його і продовжують сон.

### *Аплікатор у питаннях і відповідях*

З чого починати самостійне лікування за допомогою аплікатора?

Спробуйте поставити собі мету: «Я хочу мати відмінне здоров'я». Пам'ятайте, що людина не може стати більш здорововою, чим вона сама того хоче. Так склалося, що кожний з нас звик довіряти реалізацію своїх цілей і виконання своїх обов'язків іншим людям. Наприклад, мета лікаря — повернути нам здоров'я, його обов'язок — проводити лікування правильно, ефективно й у повному обсязі. Але так можна міркувати, — тільки якщо Ви лікуєтесь у досвідченого фахівця та гарній клініці.

Уважно ознайомтеся з інструкцією з застосування аплікатора Ляпко, підкресліть потрібні Вам дані в тексті і відзначте їх на малюнку.

Візьміть на себе зобов'язання правильно та у повному обсязі виконувати процедури.

Заведіть окремий зошит, щоб записувати свої відчуття під час і після процедур. Напишіть на зошиті великим буквами свою мету і свої зобов'язання. Розбийте зошит на графи: дата, час, місце процедури, її тривалість, відчуття під час і після процедури, тривалість лікувального ефекту. Надалі, аналізуючи свої записи, Ви зможете побачити реальні результати застосованого лікування і вибрati найкращий для себе спосіб застосування аплікаторів.

### *Показання та протипоказання для застосування аплікаторів Ляпко*

Існують відносні протипоказання, що можуть стати абсолютними при неправильному, невмілому чи «дискомфортному» застосуванні аплікаторів і аплікаторних валиків. До них відносяться:

- доброкісні і злоякісні новоутворення (рефлексотерапія при доброкісних і злоякісних пухлинах може проводитися за показниками для лікування інших захворювань; при наявності різкого бальового синдрому, як метод анальгезіруючого впливу та ін.);
- гострі інфекційні захворювання в стадії декомпенсації;
- хвороби крові і кровотворних органів: спадкоємні геморагічні анемії, порушення згортання крові, пурпур у інші геморагічні стани;
- хронічні інфекційні захворювання в стадії загострення і декомпенсації (туберкульоз, бруцельоз і ін.);
- органічні захворювання серця і нирок у стадії декомпенсації;
- гостра ішемічна хвороба серця (протягом перших 1–7 днів, у випадку вираженої декомпенсації);
- серцево-судинна і дихальна декомпенсація;
- друга половина вагітності (у випадку невмілого, «дискомфортного» застосування аплікаторів);
- різке виснаження;
- зони обмороження, опіки й інші порушення цілісності зон аплікацій;
- вроджені каліцитва, пов'язані з органами центральної нервової системи.

З перших хвилин застосування аплікатор починає працювати: пацієнт почуває поколювання, вібрацію, пощіпування, прилив тепла, зникнення болючих відчуттів і розслаблення — такі основні відчуття пацієнтів. На аплікатор потрібно лягти на час від 10 до 30 хв. і більш, у залежності від бажаного ефекту й індивідуальних відчуттів.

Аплікатор впливає на точки і рефлекторні зони, викликаючи позитивні реакції організму. Включає імунну систему в роботу, дає їй додаткові сили для успішної боротьби з хворобою. Під впливом аплікатора відбувається потужний перерозподіл енергії і

виникає гальванічний струм за рахунок різниці потенціалів металів, з яких складається аплікатор: мідь, залізо, цинк, нікель, срібло.

Аплікатор встановлює енергетичний баланс на болючій ділянці чи в зоні проекції органа, який потребує корекції. Зайва енергія інтенсивно знімається, а ослаблене місце там, де порушена нервова провідність, навпаки, підзаряджується.

Таким чином, при контакті з аплікатором, що складається з різнометалевих голок, організм людини за допомогою шкіри діє подібно акумулятору: заповнює недолік і усуває надлишок. Збуджена ділянка — набрякає, з посиленням припливом крові — розряджається, одержує необхідний заряд енергії.

Вплив валика аналогічний впливу аплікатора, але результат досягається набагато швидше, і, крім цього, валику доступні практично всі ділянки тіла. Протягом 2–3 хв. можна «обкатати» все тіло: воно буде горіти, організм отримає кілька мільйонів уколів — «голчастий душ». При роботі з валиком необхідний помічник для того, щоб обробляти важкодоступні місця поверхні тіла.

Спектр впливу валика великий, а ефект його застосування неймовірно високий. Це універсальний засіб. За його допомогою можна знайти всі точки, що роблять сприятливий вплив на організм, найбільше ефективно нормалізують його стан. Далеко не кожен терапевт здатний відшукувати ці точки так упевнено, як знаходить їх валик. Це точки, зони різних конфігурацій, розташовані на поверхні тулуба, рук, ніг, голови, при впливі на які часто незвичайні відчуття не тільки виникають саме у цій точці чи зоні, але і відшукуються в інших частинах тіла.

Крім загальних рекомендацій, згідно яким необхідно впливати на основні, додаткові і допоміжні зони, рекомендовані при конкретних захворюваннях і станах, схожих з вашими скаргами і діагнозом, додатково варто обробляти валиком виявлені зони — «шматки гіперчутливості» короткочасно (5–10 хв.), чи довгостроково (0,5–2 години) — носити прибинтованими до зон з підвищеною чутливістю невеликі аплікатори. Природно, у результаті цього впливу пацієнт відчуває значне поліпшення самопочуття, зникнення болів, підвищення працездатності і загального тонусу, що супроводжуються приемними, комфортними відчуттями в зоні аплікацій і у всьому тілі. «Обкатувати» зони потрібно на обличчі, шиї, чи голові в особливих зонах тулуба і кінцівок. У деяких випадках дуже ефективним буває вплив на ділянки, протилежні ділянкам болю, наприклад, якщо хвора права нога чи рука, то впливати в симетричному місці на лівій нозі чи руці.

Обробка валиком «голчастий душ» з розігрівом — вносить в організм мікродози дуже коштовних, корисних і потрібних металів.

Як застосовувати аплікатор при захворюванні щитовидної залози?

Патологія щитовидної залози завжди супроводжується патологією шийного відділу хребта. Тому необхідно впливати безпосередньо на цей відділ хребта аплікатором чи валиком. Ефективним є вплив на додаткові зони: кресцево-куприкову і зону наднирників. Процедуру варто завершувати стоянням на аплікаторі обома стопами.

Особливу увагу варто звернути на область зчленування другої фаланги великого пальця і стопи (плюснефалангове зчленування великого пальця) — як з підошової, так і з тильної сторони кожної ступні.

Стан організму завжди тісно пов'язаний зі станом хребта. Рефлексотерапія за допомогою валиків і аплікаторів — це спосіб природного, близького організму впливу на рефлексогенні зони, особливі точки і зони на поверхні тіла. Будь-які зміни в організмі знаходять своє відображення в зміні параметрів рефлексогенних зон: змінюються нервова провідність, приплив і відтік крові і лімфи. Організм здатний навіть підправити суглоби без зовнішнього втручання. Аплікатор неспецифічно впливає на рефлексогенні зони, допомагаючи організму, підсилюючи ефект.

Вплив на всі патологічні вогнища сприяє нормалізації і відновленню роботи хворого органа, суглоба, відділу хребта. Аплікатор — один із природних засобів впливу, прагнення до гармонії без насильства, неспецифічне вирівнювання енергетики. Він дає тільки позитивний ефект, адже в основу методу покладений один з головних принципів медицини — не нашкодь, використовуй захисні сили організму.

Як правильно використовувати аплікатор і валик?

Потрібно визначити зону впливу: шийно-комірцева область і вся зона хребта повинні охоплюватися. На аплікатори потрібно укладатися, а валиком «обкатуватися», охоплюючи всі ділянки тіла. Крім того, що аплікатор сприяє нормалізації функцій органів і систем, він безпосередньо впливає на слабку зону, орган, суглоб, будь-яку частину тіла, вносить імпульси із зовні, компенсує дефіцит імпульсів з центру ( спинного і головного мозку) при парезах, паралічах, невритах. Такий вплив приводить до відновлення і нормалізації роботи кожного органа окремо й організму в цілому.

Чи не шкідливо застосовувати аплікатори?

Ні, не шкідливо. Більш того, використовуючи аплікатори Ляпко, Ви мобілізуєте захисні сили організму. Організм за допомогою аплікатора успішно бореться з хворобою і перемагає її. Потрібно тільки уважно прислухатися до своїх відчуттів і грамотно застосовувати аплікатор. При цьому відчуття повинні бути тільки приемні: після декількох хвилин незвичних відчуттів поколювання виникає тепло, енергія, спокій і бадьорість.

Дуже рідко буває індивідуальна нестерпністьapplікатора, а у випадку невірно застосованого applікатора — неприємні відчуття.

Якщо перед сеансом масажу спину підготувати, полежавши на applікаторах чи «прокатавши» кілька хвилин валиком, то оздоровчий ефект від масажу наступить набагато швидше.

Applікатором можна користуватись у зручний для Вас час, можна також носити його, прибинтувавши до болючих ділянок тіла, стільки, скільки необхідно для покращення самопочуття.

## Глава X. ФІЗИЧНІ ВПРАВИ ЯК ФАКТОР ПІДВИЩЕННЯ РОЗУМОВОЇ ТА ФІЗИЧНОЇ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ ЛЮДИНИ

### 10.1. Про користь фізичних вправ

 давна люди мріяли не просто про довголіття, а про творче, життєрадісне довголіття. Здоров'я ж та довголіття нашого народу забезпечуються соціальними заходами, в першу чергу заходами в сфері фізичної культури і спорту. Результати соціологічних досліджень переконливо свідчать про посилення сприятливого впливу фізичної культури на розумову та фізичну працевдатність, на громадську активність людей.

Фізична культура як засіб неспецифічної профілактики тісно поєднується з профілактичним напрямком вітчизняної медицини. Значення фізичної культури для здоров'я людей зростає з кожним днем. За даними обстеження робітників багатьох заводів та підприємств, у молоді, яка займається спортом, спостерігається зниження різноманітних захворювань у 3–4 рази, а в осіб середнього та старшого віку — у 5–8 разів порівняно з особами, які не займаються фізкультурою.

Широке використання фізичної культури людьми різного віку має велике оздоровче та профілактичне значення. Цей шлях є перспективною формою масової активної неспецифічної профілактики багатьох захворювань, функціональних відхилень внутрішніх органів. Дійова співдружність медицини та фізкультури посилює наші можливості у зміцненні здоров'я і попередженні захворювань. Фізичне тренування та загартування організму людини повинні регулярно здійснюватись на всіх етапах її розвитку. Наполегливі і систематичні заняття гімнастикою, туризмом, різними видами спортивних та трудових вправ, спортивними іграми у поєданні із загартуванням — це тривала молодість і старість без хвороб, насичені живлющим оптимізмом, це довге життя з творчим трудовим піднесенням та натхненням, врешті, це здоров'я — найбільше джерело насолоди.

Фізичні вправи слід розглядати як важливий фактор збереження високої і продуктивної не тільки фізичної, але й психічної активності людини на довгі роки. Фізичну культуру і спорт з їхніми великими можливостями активізації функції головного мозку слід розглядати як невід'ємну частину суспільного життя людини, особливо враховуючи вплив сучасної цивілізації. Спостереження показують, що майже всі обстежені довгожителі, як і їхні батьки, працювали на свіжому повітрі, на сонці, були фізично активними.

Соціальні перетворення у нашій країні дозволили здійснити ряд соціально-гігієнічних заходів у загальнодержавному масштабі. Та